

# 修理受付シート

## 【お客様情報】

お名前（フリガナ）：

郵便番号：

ご住所：

電話番号：

※お電話ご希望の時間帯があればご記載ください。

メールアドレス：

※メールアドレスに記載がある場合にはメールにてご連絡致します。

ご購入日：

ご購入店：

CLUB K 会員 ID：

## 【症状・ご依頼内容】

(例：電池切れ・動かない／針がズレている／リュースが抜けた／ガラス割れ など)

## 【備考欄】



〒110-0005 東京都台東区上野 5-5-8 IMI ビル 2F

TEL: 03-6803-0045

MAIL: kentex@kentex-jp.com